

Kurs gehalten

Der 100. deutsche Ärztetag hat die Weiterbildung in Allgemeinmedizin inhaltlich neu gefaßt, so daß künftige Allgemeinärztinnen und -ärzte umfassend auf die Funktion des Hausarztes vorbereitet werden. Nun müssen Politik und Krankenkassen, die eine Stärkung der hausärztlichen Versorgung gefordert hatten, finanziell bei der Umsetzung des neuen Weiterbildungsganges helfen.

von Horst Schumacher

Der Allgemeinmediziner der Zukunft, der die Aufgabe des Hausarztes weitgehend übernehmen soll, wird sich für diese Aufgabe durch eine umfassende Weiterbildung qualifizieren. Der 100. Deutsche Ärztetag hat Ende Mai in Eisenach mit großer Mehrheit eine inhaltlich entsprechend neu gefaßte Weiterbildung in Allgemeinmedizin beschlossen und die Mindestweiterbildungszeit für die zukünftigen Allgemeinärztinnen und -ärzte von drei auf fünf Jahre verlängert. Damit hat der Jubiläums-Ärztetag den 1996 in Köln eingeschlagenen Kurs gehalten, wonach die Hausarzt-Facharzt-Problematik durch das „Differenzierungsmodell“ zu lösen ist: Während die Allgemeinmediziner die Hausärzte der Zukunft sein sollen, werden künftige Internisten ihr Tätigkeitsfeld in der fachärztlichen Versorgung finden. Mitte des nächsten Jahrzehnts werden sich die Entscheidungen des Ärztetages auf die Versorgung auszuwirken beginnen, schätzt der Vizepräsident der Bundesärztekammer (BÄK) und nordrheinische Kammerpräsident Prof. Dr. Jörg Hoppe. Als Vorsitzender des Ausschusses und der Ständigen Konferenz Weiterbildung der BÄK stellte er dem Ärztetag die Novelle vor.

„Konzertierte Aktion“ erforderlich

Parallel zur inhaltlichen Neufassung forderte der Ärztetag Gesetzliche Krankenversicherung und Politik auf, im ambulanten und im stationären Bereich ausreichende und zusätzliche Weiterbildungsstellen bereitzustellen und angemessen zu finanzieren. So soll erreicht werden, daß die neue allgemeinärztliche Weiterbildung auch praktisch durchgeführt werden kann. Der Deutsche Ärztetag behielt sich vor, den alten Weiterbildungsgang endgültig erst dann durch den neuen zu ersetzen, wenn diese für seine Umsetzung erforderlichen Bedingungen erfüllt sind.

Hoppe wies darauf hin, daß Krankenkassen und Politik die Umstrukturierung gewünscht haben. Nun habe die Ärzteschaft „bil-

derungspolitisch“ das Ziel klar definiert, der nächste Schritt müsse eine „Konzertierte Aktion der Partner im Gesundheitswesen“ zur Verwirklichung dieses Zieles sein.

Inhaltlich ist die Allgemeinmedizin in der verabschiedeten Vorlage beschrieben als „lebensbegleitende hausärztliche Betreuung“, zu der neben Prävention, Diagnostik und Therapie auch psychosoziale und sogar ökonomische Fragen gehören. Sie umfaßt danach „die patientenzentrierte Integration der medizinischen, psychischen und sozialen Hilfen im Krankheitsfall, auch unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit“. Von der Zusammenführung

Würzburg als Meilenstein

Als Ärztetagspräsident Dr. Karsten Vilmar das Thema Nr. IV – „Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, Abschnitt I. – 1. Allgemeinmedizin“ –

auffruft, bildet sich umgehend eine Schlange von Delegierten, die ihre 77 Wortmeldungen abgeben möchten. BÄK-Vize Prof. Dr. Jörg Hoppe kommt die Aufgabe zu, in das brisante Thema einzuführen.

Er zeichnet die Entwicklung bis hin zur Beschlußvorlage für den 100. Deutschen Ärztetag nach. Ein Meilenstein auf diesem Weg ist laut Hoppe der Deutsche Ärztetag 1990 gewesen. Dieser habe sich in dem sogenannten Würzburger Manifest auf eine mindestens dreijährige Pflichtweiterbildung in der Allgemeinmedizin festgelegt und damit die Approbation als alleinige Voraussetzung zur Teilnahme



BÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Jörg Hoppe: Weiterbildungsrechtliche Lösung des innerärztlichen Streits. Fotos: uma

an der kassenärztlichen Versorgung aufgegeben. Die Ärzteschaft dürfe das politische Signal, das sie an diesem „historischen Tag“ gesetzt habe, nicht verdrängen. Als Konsequenz des „Würzburger Manifestes“ habe dann der Ärztetag 1992 die dreijährige allgemeinmedizinische Weiterbildung verabschiedet.

Auch als Spätfolge von Würzburg habe der Gesetzgeber im Gesundheitsstrukturgesetz 1993 Regelungen geschaffen, die nachhaltige Veränderungen bedeutet hätten. So ist die Eintragung ins Arztregister seither nur noch für Fachärzte

möglich (§95 a SGB V), und der Gesetzgeber gliedert die ambulante ärztliche Versorgung in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Teil (§73 SGB V).

Angesichts der knappen Ressourcen im Gesundheitswesen habe diese Regelung heftige Auseinandersetzungen zwischen Allgemeinmedizinern und hausärztlich tätigen Internisten nach sich gezogen, sagt Hoppe. Der für das Ansehen der Ärzteschaft abträgliche Streit habe die BÄK zu dem Versuch veranlaßt, den innerärztlichen Frieden wiederherzustellen. Mit den Berufsverbänden und Fachgesellschaften seien zahlreiche Gespräche geführt worden mit dem Ziel, eine weiterbildungsrechtliche Lösung des Problems zu erreichen. Dies sei letztlich gelungen.

1996 habe man dann die beiden Gestaltungsalternativen – Differenzierungsmodell („Allgemeinarzt als Hausarzt der Zukunft“) und Verschmelzungsmodell („allgemeine Innere Medizin“ und Allgemeinmedizin werden ein Gebiet, die Schwerpunkte der Inneren Medizin werden eigene Gebiete) – dem Ärztetag vorgestellt, der sich für das Differenzierungsmodell entschieden habe. Darüber hinaus sei der BÄK vorgegeben worden, daß die Weiterbildungszeit fünf Jahre beträgt und beim Ärztetag 1997 eine entscheidungsreife Vorlage einzubringen ist.

Hoppe warnt vor einer negativen Reaktion der Öffentlichkeit, wenn der Ärztetag seine im Vorjahr getroffene Richtungsentscheidung wieder umstoße. Er ruft die Delegierten auch dazu auf, ihre Entscheidung zunächst als Zieldefinition der Ärzteschaft zu begreifen und nicht primär an die Umsetzungsprobleme zu denken.

Wildmeister und Kossow kooperationsbereit

In der Diskussion beklagte der Präsident des Internistenverbandes, Prof. Dr. Wolfgang Wildmeister, zuletzt sei die Einbindung seines Verbandes nicht mehr stark gewesen. Dennoch sagte er: „Wir müssen die Kuh vom Eis bringen.“ Außerdem sprach er von einer „Fürsorgepflicht“ seines Fachs für die Allgemeinmedizin.



Als der Ärztetagspräsident das Thema Weiterbildungsordnung aufruft, geben Delegierte umgehend 77 Wortmeldungen ab.

Auch der Vorsitzende des Berufsverbandes der Allgemeinärzte (BDA), Dr. Klaus-Dieter Kossow, zeigte sich kooperationsbereit: „Ich akzeptiere die Sorge der jungen Ärzte um eine ausreichende Zahl von Stellen bei verlängerter Weiterbildung“, sagte der BDA-Chef. Er bot seine Zusammenarbeit „vor Ort“ an, wenn es darum gehe, in der politischen Auseinandersetzung für Weiterbildungsstellen einzutreten.

Auch der schärfste Kritiker der Novelle, Marburger Bund-Chef Dr. Frank Ulrich Montgomery, anerkannte ausdrücklich „den Wert und

die Stellung der Allgemeinmedizin“. Jedoch sehe er den von ihm geführten Verband als „Schutzorganisation für die jungen Ärzte“. Und der in der Vorlage aufgelistete Katalog von Inhalten sei weder in fünf Jahren noch in der bisherigen Form der curricularen Weiterbildung zu leisten. Außerdem glaubt Montgomery, daß eine längere allgemeinmedizinische Weiterbildung dem Primärarztssystem Vorschub leistet. Das belege ein europäischer Vergleich. Die Frage der Machbarkeit einer auf fünf Jahre verlängerten Weiterbildung sei genauso wichtig wie die Inhalte, ergänzte der 2. Vorsitzende des Marburger Bundes, Rudolf Henke.

Anders sah es der Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Andreas Crusius: „Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg.“ Der Ärztetag hat seinen Willen unmißverständlich geäußert. Ob Crusius Recht behält, wird sich in den nächsten Monaten zeigen.

Fünf Jahre Weiterbildung Allgemeinmedizin

In dem neuen, insgesamt mindestens fünf Jahre dauernden Weiterbildungsgang sind folgende Weiterbildungszeiten vorgesehen:

- eineinhalb Jahre im Fach Allgemeinmedizin sowie
- mindestens zwei Jahre im Stationsdienst, davon ein Jahr in der Inneren Medizin und
- je ein halbes Jahr in der Chirurgie sowie – aufgrund eines auf dem Ärztetag eingebrachten und beschlossenen Antrages eines thüringischen Delegierten – der Kinderheilkunde.

Auf die übrigen eineinhalb Jahre der Weiterbildung sind Abschnitte von mindestens drei Monaten anrechnungsfähig, und zwar bis zu

- eineinhalb Jahre Allgemeinmedizin oder Innere Medizin,
- ein Jahr Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder Kinderheilkunde oder Orthopädie und
- ein weiteres halbes Jahr in Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Chirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Nervenheilkunde, Neurologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin oder Urologie.

Künftige Allgemeinärztinnen und -ärzte müssen darüber hinaus an Kursen von insgesamt 80 Stunden Dauer teilnehmen. Drei Jahre der Weiterbildung können bei niedergelassenen Ärzten abgeleistet werden.

uma